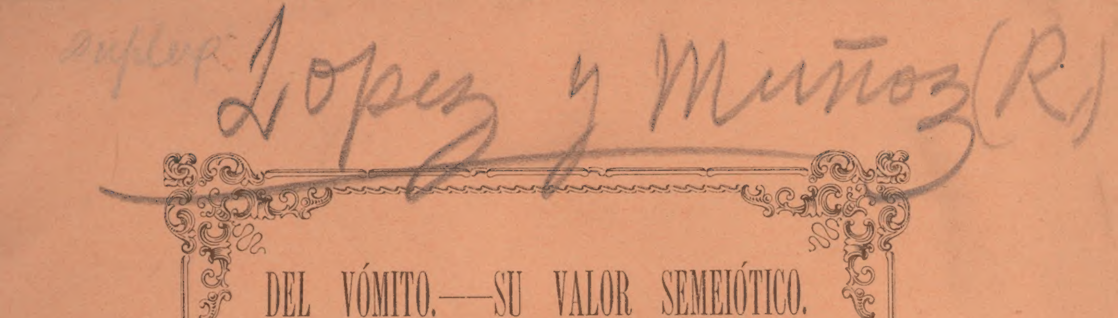


DEL VÓMITO.—SU VALOR SEMEIÓTICO.

TÉSIS DE PRUEBA

PARA EL
EXÁMEN PROFESIONAL EN

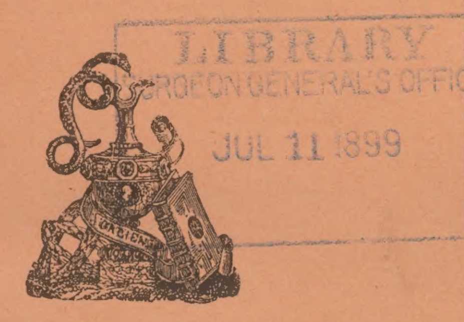
MEDICINA, CIRUGIA Y OBSTETRICIA

QUE PRESENTA AL

JURADO DE CALIFICACION

Ramon López y Muñoz

ALUMNO DE LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA DE MEXICO



MEXICO
IMPRENTA EN LA CALLE DE TIBURCIO NUMERO 18

1874

Sr. Dr. Dn. José Mª Barragan

DEL VÓMITO.—SU VALOR SEMEIÓTICO.

TÉSIS DE PRUEBA

PARA EL EXÁMEN PROFESIONAL DE

MEDICINA, CIRUGIA Y OBSTETRICIA

PRESENTADA AL

JURADO DE CALIFICACION

POR

Ramon López y Muñoz

ALUMNO DE LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA DE MEXICO

ENERO DE 1874

MEXICO
Imprenta en la Calle de Tiburcio numero 18

1874

A MIS PADRES.

Pequeño tributo de amor filial.

A MIS MAESTROS

LOS SEÑORES
PROFESORES DE CIENCIAS NATURALES Y MEDICAS DE 1868 Á 1873:

**PASCUA, BARREDA,
BARRAGAN, RIO DE LA LOZA, ORTEGA D. F.,
ALVARADO, LUCIO, MUÑOZ, CARMONA, JIMENEZ, VILLAGRAN,
CHACON, DOMINGUEZ, LICEAGA
Y ORTEGA D. A.**

Homenaje de respeto y gratitud!

A mi caro maestro el Sr Barragan,
Un recuerdo de su discípulo
Ramon López y M.

I.

INTRODUCCION.

UN punto importante y que me ha llamado la atencion en el curso de mis estudios médicos, es el fenómeno del vómito y la utilidad que se puede sacar de la existencia de este síntoma para el diagnóstico de gran número de enfermedades.

He sido conducido á reconocer su importancia por las consideraciones siguientes:

Tres grandes funciones son atributo de los séres organizados animales: las de nutricion, las de relacion y las de reproduccion: las primeras conservan y entretienen la vida del individuo, las segundas lo ponen en conexion con el mundo exterior y las terceras perpetúan la especie. De estas tres, las primeras en órden de desarrollo y de importancia vital, las mas fundamentales y las que se efectúan sin interrupcion, son sin duda las de nutricion; entre estas, la primera en ejecutarse, en la vida extra–uterina, la mas necesaria para abastecer al organismo de los materiales que el movimiento vital le hace perder, es la digestion. El camino de entrada de las sustancias

alimenticias son las vías digestivas, compuestas de una série de órganos que tienen por objeto conducir los alimentos hasta el contacto con una vasta membrana interna, el tubo *gastro-intestinal*, donde sufren una elaboracion conveniente, y arrojar los desperdicios al exterior. La parte fundamental del aparato digestivo es, pues, el tubo *gastro-intestinal;* en la superficie interna de éste se secretan ó vierten líquidos de cualidades especiales, en relacion con la naturaleza de los alimentos que están destinados á disolver; el estómago secreta el jugo gástrico que ataca únicamente las sustancias albuminoides ó azoadas, que son las mas propias para subvenir á la nutricion de los tejidos animales; de aquí, pues, la suma utilidad de ese órgano, centro de las funciones reparatrices, que ha sido llamado por diversos nombres: *estómago*, *ventrículo*, *víscera gástrica;* y si las funciones de él son tan importantes al estado normal, sus alteraciones patológicas deben producir trastornos graves en la economía entera; así sucede, en efecto, y por eso le es de tanto interés al médico estudiar sus fenómenos patológicos, sintomáticos ó reflejos, revelados por síntomas. La dispepsia, la gastralgía, la náusea, el vómito, son entre otros, los síntomas mas frecuentes é importantes que revelan las alteraciones del estómago ó las simpatías á esta víscera provocadas, por accion refleja, por padecimientos de otros órganos próximos ó lejanos á él. De los dos últimos de estos cuatro síntomas capitales voy á hacer el objeto de mi estudio, pues considero la náusea como un grado menor del vómito, y para trazar su historia voy á empezar por definirlo.

"El vómito es un acto biológico anormal, que consiste en la expulsion al exterior de las sustancias contenidas en el estómago." Pero hay algunas variedades de este acto que tengo que señalar: Cuando las sustancias no son lanzadas con fuerza y en gran cantidad, sino por el contrario, solo llega á la faringe una cantidad corta de materias, esto constituye la *regurgitacion;* cuando la contraccion de los músculos abdominales y de la túnica musculosa del estómago es ligera y de corta

duracion, sin que salga del interior del estómago ninguna sustancia, es lo que se llama *náusea, basca ó vomituricion;* cuando los expulsados son gases, entónces es el *eruto;* por último, algunas veces á consecuencia de vómitos pertinaces ó de la accion enérgica de alguna sustancia emética, el estómago se ha vaciado enteramente de su contenido y aun de las mucosidades que secreta, y no teniendo qué arrojar se *contrae en vacío,* pero en esencia, se produce todo el acto del vómito con la diferencia de no tener por efecto la expulsion al exterior de sustancias alimenticias ó de productos de secrecion. Este cuadro de modificaciones completa las circunstancias y subdivisiones que constituyen el vómito.

Como síntoma, este fenómeno es de mucha significacion por las luces que puede prestar al diagnóstico de enfermedades del estómago, del padecimiento de órganos mas ó ménos lejanos á él, ó de afecciones generales, y de aquí su gran valor semeiótico.

"El valor semeiótico consiste, pues, en la utilidad que pueda prestar al diagnóstico la existencia de un síntoma por las circunstancias ó modificaciones particulares con que se presente en el curso de una enfermedad."

La *Semeiología* es un modo especial de tratar la *Patología,* estudiando cada síntoma en todas las enfermedades en que se presenta. Se llama tambien *Semeiótica.*

II.

MECANISMO DEL VOMITO.—DESCRIPCION DE ESTE ACTO.

Indudablemente que el punto de partida del vómito está en el sistema nervioso, ya cerebro-espinal ya simpático; pero la causa inmediata de este acto es, como de todo movimiento orgánico, la contraccion muscular. Los músculos que componen las paredes abdominales, rectos anteriores, grandes y pequeños oblícuos, transversos; los dos diafragmas que cierran hácia arriba y hácia abajo la cavidad abdominal: el gran diafragma y el elevador del ano; las fibras que componen la túnica musculosa del estómago y la membrana muscular del esófago en sus dos capas, fibras longitudinales y fibras circulares, contribuyen al vómito. Pero los autores están en desacuerdo respecto á la parte mayor ó menor que toman en el vómito los músculos abdominales ó las túnicas viscerales compuestas de fibras lisas: unos atribuyen toda la accion á los músculos abdominales y diafragma, otros admiten que el estómago toma tambien gran parte. A mi modo de ver, cada clase de músculos, estriados y lisos, contribuyen con la potencia que le es propia á la verificacion de este acto; pero es natural que los músculos de relacion, compuestos de numerosos hacecillos de fibras estriadas, siendo en mayor número y teniendo puntos de apoyo fijos en inserciones huesosas, tengan mas potencia que las membranas musculares orgánicas que están en condiciones opuestas; sin embargo, no por esto dejan de contribuir con todo el esfuerzo posible en ellos. Yo he tenido ocasion, con motivo de haberme administrado á mí mismo gr. 0,05 de tártaro estibiado, de comprender el grado de accion de cada uno de los sistemas musculares, de relacion y de la vida orgánica, en el

acto del vómito; he sentido la poderosa contraccion de los músculos de las paredes abdominales y del diafragma; pero considerando con toda atencion la forma, situacion y profundidad del estómago, he sufrido tambien una sensacion comparable á la constriccion ó expresion de una vejiga por una mano que exprimiera el contenido del estómago de abajo á arriba.

Las fibras longitudinales de la capa musculosa del esófago disminuyen la longitud de este tubo, aproximando la abertura faringea al orificio cardiaco y acortan así el camino á las materias expulsadas, á la vez que las fibras circulares de él, por movimientos vermiculares, hacen progresar con mayor fuerza el bolo ó el chorro vomitado.

Vamos ahora á considerar los diversos tiempos del vómito.

Cuando á consecuencia de la distension del estómago por una gran cantidad de materias, líquidas ó sólidas; del obstáculo al curso regular de los alimentos por una obstruccion intestinal, ó en fin por una accion refleja suscitada por un padecimiento extraño, el vómito vá á efectuarse, el individuo involuntariamente hace una grande inspiracion, los músculos inspiradores se tetanizan, por decirlo así, fijan la caja torácica, la glótis se cierra y se está pues en todas las circunstancias del *esfuerzo;* los músculos espiradores abdominales y el diafragma tomando un apoyo fijo en el armazon torácico inmóvil momentáneamente y en sus inserciones á los huesos ilíacos se contraen fuertemente, oprimen con una presion igual todas las vísceras abdominales, y si los músculos del estrecho inferior de la pelvis y los esfínteres vesical y anal no se contraen fuertemente, tambien hay salida involuntaria de orina y materias fecales; pero comunmente tambien los músculos citados participan de la convulsion tónica general del sistema muscular abdominal, y las vísceras encontrándose oprimidas por todas partes vierten su contenido por la abertura superior del tubo gastro-intestinal: el orificio cardiaco. Entretanto el estómago ha aplicado exactamente sus paredes sobre las sustancias contenidas en él, y trata de expulsarlas por cualquiera de sus

orificios, el cardiaco ó el pilórico; pero este último se encuentra cerrado por una válvula, y además la presion de abajo á arriba de las otras vísceras y del contenido del intestino delgado, no solo impiden el paso sino que vierten además en el estómago las sustancias que aquel contenia, entre las cuales se halla frecuentemente la bílis cuando el vómito ha sido enérgico y que la vesícula biliar hallándose repleta participó á la presion general. No queda, pues, mas que el orificio cardiaco para dar paso á las sustancias que se hallaban en el interior del estómago, ya hayan estado primitivamente en este, ya hayan pasado á él del intestino por el orificio pilórico; salen pues las materias por el orificio cardiaco, el esófago las recibe y las trasmite con nueva fuerza á la faringe de donde salen por la boca al exterior; en los casos mas comunes el velo del paladar se tiende como en el acto normal de la deglucion, é impide el paso á las fosas nasales; pero cuando el vómito es enérgico y repentino, cuando las materias por su abundancia no pueden ser contenidas en la cavidad bucal, cuando son líquidas, se precipitan al interior de las fosas nasales y de estas pasan al exterior por las aberturas de la nariz.

Durante esta série de actos, hay ciertos fenómenos generales, consecuencia misma del esfuerzo y del estado de opresion de algunos órganos; como la respiracion y la circulacion, venosa sobre todo, son impedidas, la cara se pone cianosada; y como hay cierto estado de convulsion ó contractura general, los miembros se encrispan; la secrecion lacrimal es aumentada y los ojos se ponen llorosos é inyectados; la boca abierta primero para dar paso á las sustancias expulsadas lo es despues para facilitar la introduccion del aire que ha sido impedida durante el momento del esfuerzo; la secrecion sudorípara es aumentada tambien, es un sudor frio, viscoso, que ocupa sobre todo la frente, la cara, el cuello, y que ha hecho creer á algunos autores que los eméticos, principalmente el tártaro, eran diaforéticos por accion directa. El pulso es fuerte, agitado, se sienten pulsaciones cerebrales, y este importante órgano se

congestiona, por lo que está contra–indicado el empleo de los vomitivos en el período de incremento de la congestion cerebral; despues de este período, son útiles tal vez por la turgescencia que producen en el sistema vascular abdominal.

Tal es el vómito en toda su energía, en un estado tipo; pero he indicado ya las variaciones que por su menor grado de intensidad constituyen la *regurgitacion*, *las náuseas* ó *vomituriciones*, el *eruto;* este y la regurgitacion tienen caracteres especiales en ciertos estados patológicos del estómago, como la indigestion, aguda ó crónica, y que vulgarmente se designan con los nombres de *repeticion de un alimento*, *de agrios y acedías.*

En cuanto á las náuseas, generalmente son el fenómeno prodrómico del vómito, una especie de preparacion antes de producirse las grandes contracciones musculares; pero otras veces existen solas y no llegan á aumentar al grado de constituir el verdadero vómito, como por ejemplo cuando son producidas por accion refleja á consecuencia de la vista ó del recuerdo de objetos repugnantes.

III.

DIVISION Y DESCRIPCION.

Colocaré en el órden siguiente, segun la mayor exactitud de las indicaciones del vómito, las circunstancias en que este se puede presentar: el vómito puede ser *sintomático:* enfermedades del estómago, del intestino y de la glándula hepática; es un fenómeno obligado de las circunstancias que concurren; es *simpático*, es decir, producido por una accion refleja en la cual toma parte el sistema nervioso de la vida orgánica ó gran simpático, en las enfermedades de órganos lejanos ó sin conexion inmediata de funcion con el estómago: peritonitis, cólicos hepático y nefrítico, afecciones uterinas, afecciones cerebrales, y en ciertas enfermedades generales como las fiebres esenciales: viruela, escarlatina, fiebre amarilla; en el chólera. Por último, es *idiopático* cuando no se le encuentra razon de sér en alteraciones materiales del órgano gástrico, de diversas vísceras, ó de las afecciones generales que acabo de mencionar; en este caso se atribuye el trastorno funcional á una perturbacion del sistema nervioso.

Para enumerar, pues, de una manera lo más completa posible las enfermedades en que se presenta el vómito, seguiré el órden siguiente: 1.° Enfermedades del estómago, 2.° Envenenamientos, 3.° Enfermedades del intestino, 4.° Enfermedades del hígado, 5.° del peritoneo, 6.° del riñon, 7.° del útero, 8.° Tumores abdominales, 9.° Órganos torácicos, 10.° Istmo de la garganta, 11.° Enfermedades cerebrales, 12.° Afecciones generales, 13.° Vómito nervioso.

ARTICULO 1º

DEL VÓMITO EN LAS ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO.

Es principalmente en estas que el vómito es un síntoma importante; es en ellas un fenómeno sintomático. Unas veces es una perturbacion pasajera de la digestion estomacal, otras una lesion funcional de la secrecion gástrica en la que este jugo pierde sus cualidades normales, careciendo de pepsina, aumentando ó perdiendo de su acidez; otras en fin es una lesion orgánica, las más veces incurable: reblandecimiento de la mucosa, cáncer, la que lo produce. Así trataré: 1.º De la indigestion, 2.º Del embarazo gástrico, 3.º De la gastritis, 4.º De la dispepsia, 5.º De la gastralgía 6.º Del reblandecimiento estomacal, 7.º Del cáncer.

Del vómito en la indigestion.—Cuando á consecuencia de un exceso de mesa, de la ingestion de alimentos poco habituales ó que sean dificilmente atacados por el jugo gástrico; cuando el estómago ha estado sometido á una dieta severa y ha perdido, segun la expresion de mi maestro el Sr. Barreda, *la costumbre de digerir;* á consecuencia tambien de una emocion moral viva, y de otras varias causas que seria difuso enumerar, el trabajo de la digestion estomacal *(quimificacion)* se perturba, se efectúa lentamente ó se suspende por completo, sobreviene lo que se llama *indigestion.* Esta tambien puede provenir de la introduccion al estómago de alimentos frios ó de sustancias *heladas* á pocas horas de haber tomado alimentos y cuando se está efectuando el trabajo de la digestion.

Se presenta una série de síntomas que varían mas ó ménos con la causa que les dió orígen; pero para tomar el caso mas frecuente: la excesiva cantidad de alimentos, absoluta ó relativamente al individuo; este empieza por sentir un malestar general y un sentimiento de plenitud en el epigástrio, el cual se pone abultado, voluminoso, duro, mate á la percusion; viene

despues una dispnea de causa mecánica por el rechazamiento del diafragma hácia la cavidad torácica; hay movimiento febril con tension vascular que hace las congestiones y las apoplegías cerebrales frecuentes en este estado; cefalea y vértigos, náuseas; por último, completa el cuadro el fenómeno mas notable, el que trata de provocar el médico si es llamado, el que el mismo enfermo conoce ser el único que lo puede aliviar: el vómito. Las sustancias arrojadas son las mismas materias alimenticias divididas por la masticacion, en parte atacadas é impregnadas del jugo gástrico, y líquidos que provienen de las bebidas y de la secrecion gástrica. Las materias desprenden un olor picante, ágrio y han producido una sensacion de acidez y acritud á su paso por la faringe y por la boca, dejando en esta un sabor ácido sumamente desagradable y que persiste durante algun tiempo. El vómito en esta afeccion aguda y pasajera es en un todo semejante al que he tomado por tipo en mi descripcion; solamente haré notar respecto á las sustancias vomitadas, que el exámen de ellas dá un conocimiento seguro de las sustancias ingeridas, porque son reconocibles estas por sus cualidades físicas y su aspecto exterior, algunas veces se las encuentra *in natura* cuando son las últimas que se han tomado ó que su estado les permite no sufrir la accion de la masticacion, como los líquidos, el vino, el pulque, los licores, la leche, etc. El médico reconoce pues completamente qué clase de alimentos ha tomado el sugeto; y si este es un enfermo ó un convaleciente, tendrá motivo para reconvenirle por su indocilidad y su falta de sumision al régimen dietético que se le haya impuesto.

El individuo queda algunos dias con malestar, curvatura, debilidad general, aversion por los alimentos; despues todo vuelve al estado normal.

Del vómito en el embarazo gástrico.—El *embarazo gástrico, saburra gástrica, estado saburral,* enfermedad largo tiempo confundida con las fiebres *(fiebre gástrica, fiebre biliosa)* y con la gastritis de que se hacia una variedad, es una afeccion ca-

racterizada por anorexia, sabor amargo de la boca, pesadez de estómago, malestar, cefalalgía, náuseas. Es un estado crónico de alteracion de las vías digestivas, pero principalmente del estómago que trae consigo la dificultad de la digestion. La mala alimentacion, las habitaciones frias y húmedas, la vida sedentaria, el exceso de trabajo intelectual, el desórden prolongado en el método de alimentacion, los excesos alcohólicos, predisponen á ella. Hay dos formas principales, el embarazo gástrico *pituitoso* y el *bilioso*. El vómito se presenta rara vez en esta afeccion, y cuando esto sucede, las materias *catarrales* ó *biliosas*, segun la forma, son en corta cantidad. No acontece así con las náuseas que, ménos raras, se presentan con los diversos modos de sér que señalé al principio: erutos nidorosos, acedías, regurgitaciones biliosas, se presentan á menudo. Todos estos caractéres imprimen cierto distintivo á la enfermedad que no permite confundirla. Es notable la facilidad con que este estado saburral cede al uso de los emeto-catárticos.

Del vómito en la gastritis.—Distinguiré primero las diversas especies de gastritis, porque la frecuencia con que aquel se presenta en cada una de ellas no es la misma. Así, separaré primeramente la gastritis de causa *interna* ó espontánea, de la gastritis *tóxica* de que trataré en el artículo siguiente. La gastritis *no tóxica*, que se podria llamar de causa *patológica*, se divide en *aguda* y *crónica*; esta en *simple* y *ulcerosa*.

Los vómitos en la gastritis aguda raras veces faltan, generalmente son precedidos algun tiempo antes de *vomituriciones* ó *náuseas*. Estas son muy frecuentes, fatigan mucho á los enfermos, son provocadas por la ingestion de la menor cantidad de alimentos, aun líquidos y terminándose por vómitos traen en su consecuncia el marasmo y la inanicion; de ahí la gravedad de este mal. Constituyen con el dolor epigástrico los síntomas locales mas importantes en el principio de la afeccion, pero á poco tiempo *aparece* el signo casi constante: el vómito, pasajero unas veces cuando la enfermedad no es muy intensa, tardío otras á medida que la afeccion gana en intensidad, pertinaz en

fin cuando alcanza toda su gravedad. Los vómitos se componen al principio de las pocas sustancias alimenticias que el enfermo toma; despues, de los productos de secrecion; por último en un período avanzado están compuestos casi en su totalidad de *bílis.* Si á esto se agrega pérdida de apetito, sed, dolor epigástrico, cefalea y movimiento febril bastante intenso, tendremos el cuadro casi completo de la gastritis, en el que los *vómitos biliosos* ocupan un lugar importante.

En la gastritis crónica simple el vómito es raro, cuando sobreviene es muy análogo al vómito de la gastritis aguda; pero lo que hay de constante en esta afeccion son las náuseas, que desesperan al enfermo, y cuando se terminan por vómitos, le impiden retener los alimentos mas suaves, y producen la aversion por ellos, trayendo esto en consecuencia la consuncion mas completa si la terapéutica no lo remedia pronto.

Gastritis crónica ulcerosa.—Inapetencia, sed, pica y malacia, dolor sordo en el epigástrio, digestion laboriosa, náuseas, vómitos inmediatamente despues de la comida, vómitos hemorrágicos ó *hematemesis*, constipacion, agotamiento, son, segun Cruveilhier, los principales síntomas de esta afeccion. Orígen á menudo de dolores gastrálgicos; no revelada otras veces, aunque raras, por ningun síntoma en vida, la úlcera inflamatoria del estómago, tiene entre sus fenómenos principales las náuseas y los vómitos; estos son notables primero por la época, inmediatamente despues de la ingestion de los alimentos; segundo, por las sustancias expelidas que tienen mezclados coágulos negruzcos en mayor ó menor volúmen y cantidad, consecuencia de la destruccion de los vasos de la red sub-mucosa por los progresos del trabajo ulcerativo.

Del vómito en la dispepsia.—La dispepsia, que podriamos llamar *indigestion crónica*, está caracterizada por la lentitud y la dificultad de las digestiones, erutos ácidos, nidorosos, ó alimenticios, cuando las sustancias ingeridas tienen un sabor especial que se le recuerda al enfermo cada vez que *repite;* aquí las náuseas y vómitos son raros, pero lo que sí es frecuen-

te es el *pequeño vómito* ó *regurgitacion* en el que las sustancias no son expelidas totalmente al exterior pero sí fuera del estómago, llegando solamente á la faringe; se encuentra tambien como acabo de indicar el *vómito de gases* ó *eruto* que tiene el carácter particular del gas que lo compone ó del olor y sabor de las sustancias aromáticas ó sápidas contenidas en el estómago y que no son atacadas por el jugo gástrico alterado, ni pueden pasar al duodeno porque la quimificacion no está concluida. Así, en resúmen, en la dispepsia la forma de vómito es la regurgitacion y el eruto.

Del vómito en la gastralgía.—En esta neurósis los verdaderos vómitos son raros, lo mismo las náuseas; pero los erutos son comunes, llevan consigo á la boca vapores ácidos acres y ardorosos lo que les ha valido el nombre de *pirósis;* generalmente sobrevienen cuando el estómago está vacío, en las mañanas al despertar y al medio dia antes de la comida. Los vómitos cuando se presentan son caprichosos, tanto en la época del dia en que se producen como por las materias de que se forman, porque aun cuando sean casi siempre alimenticios, la irregularidad estriba en que el estómago tolera unas materias y expulsa otras, sin que se pueda decir que esto consista en su digestibilidad, pues á veces los alimentos mas indigestos son los que se digieren mas bien; en esto la observacion personal del mismo enfermo es mejor guía para el médico que lo que racional y téoricamente estuviera conducido á suponer. A pesar de lo expuesto se puede decir de una manera general, que los vómitos de los gastrálgicos tienen lugar en ayunas y están compuestos de mucosidades trasparentes ó grumosas *(flemas)* y de una pequeña cantidad de bílis.

Del vómito en el reblandecimiento estomacal.—Estando el jugo gástrico destinado á disolverlas sus tancias albuminoides, los fisiologistas se han preguntado ¿cómo es que no se disuelve á sí mismo? A esto se han contestado, que lo que impide la accion del líquido sobre el tejido mismo del estómago es la capa de epitelium que lo reviste y que sufre una renovacion

constante; pero en el cadáver, que no existe esta renovacion, el tejido mucoso es atacado prontamente por el jugo ya formado, pero solamente en los lugares en contacto, es decir los mas declives y las partes salientes de los pliegues de la mucosa; de aquí los caractéres para distinguir el reblandecimiento cadavérico del reblandecimiento morboso; aunque hoy bien conocidos, no era así antiguamente, y por eso, encontrándose frecuentemente á la autopsía de muchos cadáveres, se creía el reblandecimiento mas comun de lo que es.

Aparte de la division del reblandecimiento estomacal en *cadavérico* y *patológico*, este ha sido dividido por Cruveilhier y Louis en simple, pultáceo, con adelgazamiento de la mucosa uno, y otro gelatiniforme; el primero se presenta en todas las edades de la vida, en individuos que gozaban buena salud anterior como en los que padecian anteriormente alguna enfermedad, tanto del estómago como general de la economía, que deteriorase su constitucion. El gelatiniforme ataca especialmente á los niños en la primera infancia y se presenta algunas veces de una manera epidémica.

Discúlpeseme esta digresion acerca del orígen y division del reblandecimiento estomacal, y paso á hacer mi estudio semeiótico del vómito en esta enfermedad. Parece que á causa de la alteracion de la mucosa del estómago, este ha adquirido gran susceptibilidad, desecha continuamente las materias introducidas por suaves y digestibles que sean, como la leche, y arroja despues materias muco-biliosas amarillo-verdosas. Hay además un carácter especial y es la suma acidez de los productos expulsados, de los erutos que son verdaderas acedías, y aun del aliento, medio mas usado con los niños porque se puede poner mejor en práctica á causa de la dificultad del diagnóstico en esta edad. El individuo adulto dá cuenta él mismo de la sensacion desagradable de acidez que se renueva á cada momento con los erutos.

Del vómito en el cáncer del estómago.—Independientemente de su naturaleza, el cáncer por el tumor que forma en la cavi-

dad del estómago, perturba las digestiones, y si está colocado cerca del orificio pilórico, como suele encontrarse, constituirá un obstáculo mecánico al curso de las materias; de manera es que los vómitos en esta afeccion son de dos órdenes: unas veces consecuencia del trabajo patológico, y otras de causa mecánica, por decirlo así. El procesus ulcerativo que se presenta en el período avanzado del cáncer, puede, destruyendo la mucosa, provocar de tal modo la irritabilidad del estómago que esto produzca los vómitos, que algunos autores no podian explicarse creyendo que estos dependian siempre del estrechamiento pilórico, y habiendo por el contrario en estos casos más bien aumento de diámetro por la destruccion de la mucosa. Los vómitos, síntoma casi constante en esta afeccion orgánica, están compuestos de materias las más variadas; desde las sustancias alimenticias para las cuales parece que el estómago tiene cierta facultad electiva, pues tolera algunas y expulsa otras, sin que haya en esto regla fija, hasta la bílis y la sangre con coágulos, los vómitos se modifican de mil maneras.

Sin embargo, podemos dar algunos caractéres aplicables en la generalidad de los casos, y son: constancia en los vómitos, y, como nos lo ha hecho notar el Sr. Lucio, particularidad en las sustancias expulsadas, pues de las alimenticias no siempre son las recientemente ingeridas, ni todas las ingeridas, habiendo en esto, como dije, cierta electividad, de donde el gran precepto terapéutico de observar para el régimen los alimentos que soporta mejor el enfermo, siendo de los más comunmente convenientes la leche, á la vez alimenticia y emoliente. Otro carácter es la época de la expulsion, generalmente en ayunas y tambien despues de la comida; por último, debe investigarse la naturaleza del vómito, siendo las principales cuatro clases: *alimentos*, con particularidad en la expulsion; *mucosidades*, filantes ó grumosas; *bílis* y *sangre* generalmente negra y coagulada; me extenderé sobre el estudio de las materias arrojadas al tratar en general de la naturaleza de los vómitos.

ARTICULO 2°

DEL VÓMITO EN LOS ENVENENAMIENTOS.

Al lado del vómito sintomático de las enfermedades del estómago coloco el que es debido á los envenenamientos por introduccion á las vías digestivas de las sustancias tóxicas, pero no el que es producido por inhalacion ó absorcion de algunas de esas sustancias, pues el modo de obrar de estas es distinto, y su estudio está comprendido en otras partes de este trabajo. Asemejo el vómito de los envenenamientos al de las afecciones gástricas, porque aquellos lo determinan obrando directamente sobre el estómago y produciendo comunmente una lesion particular de esta víscera: la *gastritis tóxica;* otros lo determinan por una accion vomitiva especial: tales son, las sales de antimonio, de zinc y de cobre.

Un gran número de sustancias venenosas producen el vómito, y se podria decir que la mayor parte, pero seria imposible enumerarlas todas; sin embargo, de las más comunes citaré: la clase de los irritantes de Orfila y Tardieu, ácidos y álcalis concentrados, sales alcalinas; arsénico, fósforo, antimonio y sus compuestos; sales de zinc y de cobre, algunas veces las preparaciones saturninas, varios alcaloides: la morfina, la nicotina, la fisostigmina, la aconitina, y por consiguiente, las sustancias vegetales de donde provienen; esta última produce así como la conicina, vomituriciones sin resultado mas bien que verdaderos vómitos.

El diagnóstico se saca aquí tanto de la existencia de los vómitos como de los otros efectos del veneno y de los síntomas concomitantes, pero la análisis química de las sustancias expulsadas es la que viene á dar toda seguridad revelando la naturaleza del tósigo, y á ella se pueden referir los caractéres químicos de los vómitos: desde luego se pueden encontrar partículas in natura, reconocibles por su aspecto ó por sus reac-

ciones; y las primeras que son más fáciles de investigar, aun cuando la sustancia no esté en trocitos sino disuelta ó solo diluida en los vómitos, son las de la accion sobre las sustancias colorantes vegetales, tornasol, curcuma, violeta; ó minerales, acetato de plomo, con cuya solucion se embeben tiras de papel, y es un reactivo pronto para los sulfuros. Pero á más de esto, la inspeccion sola de los vómitos en el momento de su expulsion puede suministrar datos en el envenenamiento por los ácidos minerales concentrados, pues aquellos hacen efervescencia en el pavimento.

Así los caractéres químicos ó patológicos de los vómitos varian, se puede decir, con la especie de sustancia venenosa y son tan innumerables como estas; pero he indicado de un modo general la manera de reconocerlos; los detalles de cada uno son del dominio del estudio de cada envenenamiento en particular.

ARTICULO 3°

DEL VÓMITO EN LAS AFECCIONES INTESTINALES.

Al tratar del mecanismo del vómito, he dicho que la presion que soportaban las vísceras abdominales por la contraccion de las paredes musculosas de esa cavidad, producia la evacuacion de las materias contenidas en el intestino delgado al interior del estómago por el orificio pilórico; este es en efecto el modo de produccion más comun del vómito en las obstrucciones intestinales, en que un nuevo obstáculo se opone al libre curso de las materias en el sentido natural. Las obstrucciones intestinales, á que me refiero son el *vólvulus* ó invaginacion, el *ileus* ó estrangulamiento interno, el *estrangulamiento externo* ó de las hernias y la *tiflitis estercoral.* Los tres primeros producen el vómito porque comprimen el calibre del intestino que es un tubo elástico, la tiflitis lo causa por una verdadera obstruccion por materias sólidas, las heces endure-

cidas. Los vómitos en estas afecciones son fenómenos obligados y constituyen con la ausencia absoluta de materias expulsadas por el ano, aun de gases, los caractéres tipos de esta afeccion; alimenticios primero, van haciéndose mucosos, biliosos, de papilla quimosa y al fin estercorales, indican que no hay paso absolutamente por la cavidad del intestino; esto es cuando la oclusion es completa; pero ¿cómo explicar los vómitos cuando solo una pequeña parte de la circunferencia del intestino ó de la extremidad del epiplon ha sido pellizcada, como lo han señalado mis maestros los Sres. Jimenez, D. Miguel y Carmona? Indudablemente que aquí son un fenómeno reflejo nervioso y lo prueba la cesacion de los accidentes por solo la administracion del cloroformo. En la primera especie es un fenómeno mecánico, las materias caminan de abajo arriba por la imposibilidad en que están de franquear la oclusion, es una especie de *vis à tergo* intestinal, y los vómitos son más bien producidos por regurgitacion que por verdadero *vómito*, como lo hace notar Béclard.

En razon al sitio de las oclusiones, estas se han dividido en *internas* y *externas;* las primeras son producidas dentro de la cavidad abdominal y sin que los órganos hagan salida fuera de ella; son: el *estrangulamiento interno* por bridas que resulten de peritonitis anteriores, ó por el paso de una asa intestinal al través de una perforacion anómala del epiplon ó del mesenterio; el vólvulus ó invaginacion intestinal que, como su nombre lo indica, es debido á la introduccion de una porcion del intestino en el interior de otra, formando un repliegue dentro de su cavidad; la *tiflitis estercoral* ú obstruccion por materias sólidas que inflaman el intestino ciego en cuyo fondo de saco, así como en la S ilíaca, están generalmente acumuladas. Las oclusiones externas son debidas á estrangulamientos por los orificios aponeuróticos *inguinal ó crural*, por los bordes de intersticios musculares, como la *línea blanca*, el *triángulo de Petit*, ó los bordes mismos de una abertura inter-muscular por donde se haya hecho la hernia, ya intestinal, ya epiploica,

ya entero-epiploica, ya gástrica. Cuando el médico está, pues, frente á un caso de oclusion á cuyo diagnóstico haya llegado por los vómitos estercorales y por la ausencia de defecacion, deberá ante todo, como lo aconseja mi maestro el Sr. Lucio, visitar los orificios inguinales, crurales, la línea blanca, el triángulo de Petit, para convencerse de si es ó no estrangulamiento externo, pues la terapéutica varía, siendo en este último caso el táxis forzado, las embrocaciones narcóticas con belladona y en último recurso la quelotomía; en las oclusiones internas las inhalaciones de cloroformo con sucusion local (método del Sr. Jimenez), las inyecciones hipodérmicas con morfina, y en último recurso la gastrotomía para ir á buscar la asa estrangulada. En el caso de tiflitis estercoral un tumor se dibuja en la fosa ilíaca derecha, tumor voluminoso, consistente, pastoso, formado por las heces endurecidas. El mismo caso se podria dar con la S ilíaca, pero entónces no seria *tiflitis* sino una afeccion análoga. El tratamiento es siempre, primero cloroformizacion y despues administracion de un purgante oleaginoso. Una circunstancia que dificulta mucho el diagnóstico, es la formacion de una hernia interna, como sub-pubiana, diafragmática, cuando el enfermo no da bastantes datos en esta última, que puede succeder á una herida penetrante de pecho por un espacio intercostal, en la que el instrumento vulnerante haya atravesado el diafragma como he visto un caso en la Clínica del Sr. Jimenez, el mes de Marzo de 1872; porque entónces los síntomas son los mismos.

Las oclusiones intestinales son, pues, afecciones en las que la transicion entre la medicina y la cirugía es insensible, y de las que prueban que el facultativo tiene que poseer conocimiento completo de ambas.

Creo que estas consideraciones patológicas respecto á las oclusiones intestinales, no están fuera de oportunidad por el contingente con que concurre al diagnóstico el signo que me he propuesto estudiar en esta tésis: el vómito.

Coloco entre las afecciones intestinales que cuentan entre

sus síntomas el vómito, las afecciones parasitarias, es decir, los entozoarios intestinales; el modo de obrar de estos, es por accion refleja conmoviendo el sistema nervioso, y el vómito es un fenómeno nervioso al mismo título que las convulsiones epileptiformes; pero otras veces cuando la cantidad de entozoarios es considerable, obra nmecánicamente acumulándose en una masa y formando un tumor reconocible á la inspeccion y á la palpacion, tumor móvil por los movimientos de los animalillos perceptibles por los mismos medios; y no se crea que he sido guiado á esta descripcion por conceptos teóricos, y cito en mi apoyo la imponente autoridad del Sr. Lucio, que nos refirió en la cátedra de Patología Interna un caso, cuyos pormenores poseo. Inútil es decir que en estos casos la única terapéutica racional consiste en la aplicacion de los anti-helmínticos y de los vermífugos.

ARTICULO 4°

DEL VÓMITO EN LAS ENFERMEDADES DEL HÍGADO.

La glándula hepática, destinada á secretar uno de los líquidos principales de la digestion, y á apartar de la sangre principios acres cuya existencia en aquella produce graves desórdenes, destinada además á formar glicosa y á eliminar el ácido carbónico en exceso cuando el pulmon es insuficiente para ello; es el sitio de diversos padecimientos que traen consigo el vómito como síntoma importante. Enumeraré entre las enfermedades del hígado, las que se presentan más á menudo y dan lugar á perturbaciones de la digestion y aun del estado general, conocidas con el nombre de estado bilioso, forma biliosa; así, el vómito existe en la congestion hepática, la Hepatitis, la Icteria, la Cirrósis, los cálculos biliares. Las sustancias de los vómitos están formadas en la mayor parte de los casos de *bílis*, sola ó mezclada con alimentos y mucosidades; generalmente es pura en los vómitos posteriores, pues en los

primeros son arrojadas desde luego las sustancias alimenticias y las mucosidades contenidas en el estómago y en el duodeno. La abundancia de la bílis vomitada dependiendo de la replecion de la vesícula ó de la hipersecrecion de ese líquido, pero requiriendo como una de las condiciones principales, la permeabilidad de los canales hepático, cístico y colédoco, resulta de ahí que en el cólico hepático los vómitos biliosos no se podrán producir en el momento mismo del cólico, pero serán anteriores ó posteriores al acceso, estando, cuando se presentan durante éste, formados de otras sustancias, principalmente mucosidades. En ciertos casos, aunque raros hoy, que se interviene activa y oportunamente, hay un nuevo elemento en las materias vomitadas: el pus. Cuando á consecuencia de una hepatitis intensa el parenquima de este órgano ha supurado, se ha formado un foco que extendiéndose se dirige á la superficie del hígado y llega á la proximidad del estómago, puede perforar las paredes y llegar al interior de su cavidad, siendo arrojado el nuevo producto con las materias de los vómitos. Otras veces el pus sigue otro camino para ser expulsado al exterior, pero por la analogía que tiene con el vómito me detengo á describirlo: el foco, llegado á la superficie convexa del hígado, produce allí una inflamacion que adhiere aquella con la cara inferior del diafragma; esta inflamacion, propagándose, adhiere la cara superior del mismo diafragma con la inferior del pulmon por la pleuresía que produce; siendo ya un todo contínuo estos diversos órganos superpuestos, y formando, por decirlo así, la pared superior del foco, esta se va destruyendo por los progresos del trabajo piogénico y el pus llega á comunicar con las ramificaciones brónquicas del lóbulo inferior del pulmon derecho, por cuyos conductos llega el pus á la tráquea y es arrojado por la boca por un mecanismo semejante al del vómito, y que con una observacion poco cuidadosa se podria tomar por tal. Este fenómeno es lo que los antiguos llamaban *vómica*, aunque á veces el pus provenia del pulmon mismo supurado en una neumonía anterior y reunido en foco cavado

en el parenquima mismo del pulmon. La evacuacion del pus hepático por la *vómica*, era considerada por los antiguos como favorable, y era deseada con ansia por ser el único modo de terminarse que tenia algunas probabilidades de curacion: hoy que el procedimiento del Sr. Jimenez, que es una de las glorias científicas de México, nos permite evacuar oportuna y convenientemente los focos purulentos de la hepatitis, esa misma terminacion es considerada como temible y precavida con cuidado por favorecer la entrada al interior del foco del aire, que es el principal agente de la descomposicion pútrida, y que por lo mismo puede producir la Septicemia.

Los vómitos en las afecciones del hígado van precedidos, acompañados ó seguidos de síntomas diversos que hacen sospechar ó confirmarse en la existencia de tal ó cual enfermedad pero que si fuera á enumerar seria preciso consignar gran parte de la Patología; esto, por otra parte, está fuera de mi objeto, pues yo estudio el vómito en las enfermedades en que se presenta y no las enfermedades en que se presenta el vómito.

ARTICULO 5°

DEL VÓMITO EN LA PERITONITIS.

Este síntoma es tan constante en esta enfermedad, tiene caractéres tan marcados, vá acompañado de signos tan poderosos, que constituye con ellos el cuadro casi completo de la enfermedad al estado agudo; estos síntomas son el dolor abdominal intenso y la reaccion febril, acusada por la aceleracion, resistencia y amplitud del pulso en los primeros dias; en los siguientes toma los caractéres contrarios; retardo, debilidad, pequeñez. Los vómitos con el dolor son los síntomas que abren la escena; los primeros son biliosos, amargos, amarillo-verdosos ó verdes porráceos; en la peritonitis aguda casi nunca faltan, y cuando esto sucede es indicio de que tal vez

la peritonitis es producida por perforacion de esa parte del tubo digestivo y los esfuerzos de vómito son los mismos, pero los líquidos pasando por la perforacion no son expulsados al exterior, sino que caen á la cavidad abdominal y su salida del estómago coincide con aumento del dolor; cuando los vómitos no son completos, hay siempre náuseas, que en todo caso los acompañan y los preceden.

La peritonitis crónica, accidente de la tuberculosis abdominal mas bien que enfermedad de existencia propia, es raras veces manifestada por vómitos, pero sí es frecuente encontrar náuseas; los vómitos que se presentan repentinamente indican una exacerbacion de la enfermedad, su paso al estado agudo.

ARTICULO 6°

DEL VÓMITO EN LAS ENFERMEDADES RENALES.

Hasta aquí hemos visto al vómito ser hasta cierto punto un fenómeno obligado de las condiciones en que se presenta; un síntoma de contigüidad cuando no directo; en las enfermedades renales, al contrario, es casi siempre un fenómeno simpático ó por accion refleja del sistema nervioso vegetativo; así, lo vemos en la nefritis, simple ó albuminosa, en el mal de Bright, en la pielitis calculosa con cólico nefrítico.

Aquí los vómitos no tienen particularidades en cuanto á su composicion, su valor semeiótico se saca solo de la existencia de ellos, de la época en que sobrevienen, de su concomitancia con otros síntomas, principalmente con el cólico nefrítico; pero no me esforzaré en darle el valor que no tiene al grado tan notable que en las enfermedades en que lo acabo de describir.

ARTICULO 7°

DEL VÓMITO EN LAS ENFERMEDADES DEL ÚTERO.

Puede mostrarse cuando esta víscera está al estado de vacuidad y cuando está en la gestacion; de ahí una division importante. Las afecciones del útero al estado de vacuidad ejercen, sin embargo, una influencia manifiesta sobre el órden y regularidad de las vías digestivas: así, las perturbaciones de la menstruacion, *amenorrea*, *dismenorrea;* el catarro uterino, *leucorrea uterina;* las ulceraciones del cuello del útero, las *desviaciones* de este órgano, principalmente la retroversion, producen anorexia, disgusto por los alimentos, náuseas, vómitos, flatulencias; pero una afeccion especialmente las perturba aunque su accion es indirecta: la hemorragia uterina; hay dos especies: la *menorragia* y la *metrorragia;* distingo la menorragia de la metrorragia en que la primera es el exceso en el escurrimiento menstrual, la segunda es una pérdida uterina que se manifiesta en otra época que la de la menstruacion; pues bien, estas dos afecciones, de la misma naturaleza, obran primero sobre el estado general, debilitan á la mujer, la hacen exangüe y sobreviene el cortejo de síntomas de la clorósis, entre los cuales figuran, y no poco, los que tienen lugar por parte de las vías digestivas; porque á más de ser una manifestacion importante y que se debe combatir, la anorexia, la dispepsia, los vómitos, entretienen ese estado de clorósis, y aun lo empeoran por las pérdidas que ocasionan y el impedimento que oponen á la introduccion á la masa de la sangre de materiales reparadores.

Al estado de embarazo las conexiones son mas íntimas, las simpatías mayores; es por las vías digestivas que tienen que entrar los elementos de nutricion para la madre y de formacion para el feto; y si sobreviene algun trastorno en ellas, el organismo materno es el que se resiente, porque de

todos modos tiene que hacer los gastos de nutricion y desarrollo del feto. Pero mientras mas importante es que la digestion conserve su integridad, tanto mas dificil es el que permanezca el equilibrio cuando hay una causa constante que lo impide: el desarrollo del órgano gestador. Este obra poniendo en juego las simpatías que lo unen al tubo digestivo, principalmente al estómago, produciendo primero dispepsia que dificulta la digestion; esta haciéndose mal, la sangre no obtiene la reparacion conveniente, y teniendo una causa constante de merma, la nutricion del feto, su masa se empobrece, viene la clorósis, la polihemia serosa y esta á su vez obrando como causa produce, como se sabe, trastornos digestivos entre los cuales figuran en primera línea la dispepsia y los vómitos. En los últimos meses una nueva causa se añade á la anterior el volúmen que en esa época adquiere el útero es imposible que deje de contribuir en algo á la mayor frecuencia de los vómitos, por la presion que ejerce sobre las vísceras abdominales y principalmente sobre el estómago.

Los vómitos, que inician á menudo el embarazo, que se presentan de nuevo al fin de la preñez en los casos comunes, pueden adquirir una constancia y una gravedad terribles: quiero hablar de los vómitos incoercibles. La enferma que al principio habia tenido vómitos molestos pero tolerables es asediada y consumida por la frecuencia de vómitos que le impiden retener la menor cantidad de alimento, líquido ó sólido; resisten á los mayores recursos terapéuticos por lo que se les ha llamado *incoercibles*, y haciéndose de mas en mas repetidos concluyen por poner en riesgo la vida de la mujer si no se encuentra al fin un medio de contenerlos ó si no se practica en *último* recurso el parto prematuro artificial. La fiebre héctica y el marasmo, los accidentes atáxicos y comatosos, son funestas consecuencias de los progresos del mal y que no se detienen sino por la curacion de este.

Las materias de los vómitos, la época del dia en que se presentan son variables: unas veces están formados de mate-

rias mucosas, glutinosas, filantes, mezcladas á una corta cantidad de bílis, cuando no se han tomado alimentos; en este último caso son las sustancias mismas ingeridas las que los constituyen; de todos modos tienen grande acidez. Unas mugeres vomitan al despertar, otras en el curso del dia, con motivo de la toma de alimentos, de la presencia ó solamente del recuerdo de objetos repugnantes, y aun solo por los movimientos que ejecuta la enferma.

La Terapéutica de los vómitos de la preñez es muy vasta y á veces impotente: las bebidas frias, heladas ó bien carbonatadas, el opio, el láudano en lavativas, las inyecciones hipodérmicas de morfina, la solucion de bromuro de potasio tambien en lavativas, la aplicacion de pomada de belladona al cuello del útero, y cuando todo esto ha fracasado y el feto es ya viable el parto prematuro artificial como dije arriba. Pero sobre todo el médico debe dedicarse á observar el temperamento, la idiosincrasia, la susceptibilidad de su enferma, muchas veces el cambio de alimentos, de aires, de costumbres, de método de vida, hacen lo que no habia podido conseguir la terapéutica mejor dirigida.

ARTICULO 8°

DEL VÓMITO EN LOS TUMORES ABDOMINALES.

Los tumores abdominales pueden obrar ocasionando el vómito: 1.° por su volúmen, 2.° por su sitio, 3.° por su naturaleza. Por su volúmen y consistencia los tumores obran por compresion, cuando su desarrollo no ha sido excesivamente lento y que las vísceras se hayan acostumbrado á una presion gradual; por su sitio obran de dos maneras: bien por su proximidad al estómago ó bien por el órgano en que se han formado, produciendo entonces el vómito por una accion refleja del padecimiento de ese órgano, como el cáncer del epiplon, del hígado, lesiones renales que aumenten el volúmen

de estas glándulas. Por su naturaleza obran deteriorando el estado general, lo que producc alteraciones de la digestion; ó bien causan una perturbacion general, como el estado febril, cuando el tumor es de naturaleza inflamatoria, como los que se han llamado *tumores flegmonosos de las fosas ilíacas.*

ARTICULO 9°

DEL VÓMITO EN LAS ENFERMEDADES PULMONARES.

Es á consecuencia de los esfuerzos repetidos y prolongados de tos que el diafragma y los otros músculos abdominales que entran en la produccion de ella á la vez que del vómito, pueden contraerse convulsivamente y producir una especie de *tos gástrica* que acaba en vómito. Así, es principalmente en las afecciones de pecho que producen una tos quintosa ó sofocativa que el vómito acaba por producirse.

Pero quiero llamar la atencion sobre la diferencia entre la expulsion por la boca de líquidos purulentos que constituye la *vómica*, y el vómito propiamente tal. La vómica proviene: de absceso de hígado abierto en los brónquios, como lo hice notar al tratar de ello; de la coleccion del pus en foco en una neumonía supurada, absceso que se vierte tambien en los brónquios; ó de un derrame de la pleura que se abre paso al exterior por medio de los mismos conductos, como en la pleuresía interlobar en la que los productos expulsados tienen un olor aliaceo característico. De todos modos, la expulsion no es la misma en el vómito que en la vómica, el primero viene del estómago y deja las vías respiratorias libres, de manera que los enfermos hacen ámplias inspiraciones en los intervalos; en la vómica al contrario es por esfuerzos de tos y mezclados á esputos, que los enfermos arrojan sustancias en general purulentas ó formadas de una serosidad verdiosa, cuando proviene de derrame pleurítico; en los intervalos, los enfermos son presa de una ansia excesiva y no pueden respirar li-

bremente á consecuencia de la introduccion á los otros brónquios que los vectores de la vómica, de las sustancias líquidas que la constituyen. Solo podrá haber equívoco cuando el vómito acompañe á la vómica, porque los esfuerzos que se hacen en esta para la expulsion de las materias pueden ocasionar aquel; los vómitos estarán entonces compuestos de los líquidos y mucosidades de la vómica y de las sustancias sólidas desmenuzadas del vómito; pero se evitará el error si se atiende á que los fenómenos primitivos tienen los caractéres de la vómica y no es sino á consecuencia de los esfuerzos que el verdadero vómito sobreviene.

La clase de materias tambie n los distinguen: dije ya que las de la vómica son generalmente líquidas y purulentas; pero no se crea que el pus tiene el color amarillo-verdoso ordinario, sino que es moreno, espeso, mezclado á detritus parenquimatosos y batido ó simplemente mezclado con estrías de sangre.

ARTICULO 10.

RELACION DEL VÓMITO CON LOS PADECIMIENTOS DE LA FARINGE Y DE LOS ÓRGANOS DE ISTMO DE LA GARGANTA.

La angina faringea y la gutural crónicas, la angina difterítica, producen: las primeras cierta torpeza en el juego del velo del paladar y de sus pilares, que tiene por efecto dificultar todos aquellos actos en que entran, principalmente la deglucion; la difteria amígdalo-faringea trae á su consecuencia la parálisis completa de todo el sistema muscular membranoso que forma la faringe, el velo y el istmo, y trae por resultado el mismo accidente: la deglucion imperfecta. Si el bolo alimenticio es muy pequeño ó muy dividido, si sobre todo hay materias líquidas, éstas pasan sobre el velo inerte, entran á las fosas nasales por su abertura posterior, las recorren y salen por las ventanas de la nariz; pero esta série de fenómenos no es la del vómito y he hecho esta narracion para marcar la

diferencia. No es necesario que el velo esté en una parálisis mas ó ménos completa para que se produzca la expulsion de las materias por las narices, basta solo que no se contraiga á tiempo levantándose como una tapa sobre la abertura posterior de las fosas nasales; así hemos visto que puede presentarse como epifenómeno en el verdadero vómito, pero que no se debe confundir ó comprender en éste.

Pero hay un organito en el velo del paladar cuyas relaciones simpáticas con el estómago son en extremo notables; este es la *úvula*. No se puede introducir el dedo hasta ella, titilarla ligeramente, sin producir náuseas, y si la titilacion se prolonga, vómitos; el médico aprovecha esta conexion simpática para provocar el vómito por este medio tan sencillo, y sobre todo el mas prontamente aplicable en los casos en que se desea producir aquel inmediatamente. Resulta de ahí que en el infarto, la inflamacion ó la elongacion por cualquier motivo de este pequeño apéndice, se pone en contacto con la base de la lengua, y de este roce se sigue la excitacion de la *úvula* y por consiguiente las náuseas y el vómito. Gargarismos emolientes, astringentes, toques ligeramente cáusticos, y en caso de elongacion definitiva, la extirpacion parcial de la extremidad del órgano remediarán este estado.

ARTICULO 11.

DEL VÓMITO EN LAS ENFERMEDADES CEREBRALES.

Existe una relacion recíproca entre los órganos encefálicos y las funciones del estómago; es raro que aquellos sufran sin producir entre otros trastornos digestivos el vómito: es raro tambien, que el estómago padezca, sobre todo en el estado saburral, sin traer á su consecuencia la cefalalgía, la cefalea, la hemicranía.

El movimiento giratorio rápido, los sacudimientos fuertes y prolongados de todo el cuerpo, como en el movimiento de un

navío, producen el vértigo nervioso, y este á su vez las náuseas y el vómito.

Las enfermedades inflamatorias de las meninges, las neurósis del cerebro, comunmente la hemicranía, son las que con mas frecuencia producen el vómito, aunque este tambien se encuentra en la tuberculizacion de la meninges, ó, para no suponer nada acerca de la naturaleza del mal, en la *granulia;* en los derrames meningeos, en la conmocion y contusion cerebrales, en el reblandecimiento y en la esclerósis del mismo órgano; por último, los vómitos producidos por varios envenenamientos, principalmente los narcóticos y los anestésicos, no lo son directamente, sino que primero llevan su accion sobre el cerebro, y la alteracion de este es la que ocasiona los trastornos gástricos.

Pero de todas estas enfermedades la que con mas frecuencia ocasiona los vómitos es seguramente la *meningitis aguda.* Forman parte en esta de los fenómenos de invasion y se revelan por su carácter muco-bilioso; en el principio de la enfermedad son abundantes, repetidos, cesan por algun tiempo para reaparecer despues, ó bien se retiran definitivamente.

He dicho arriba que la administracion del cloroformo produce el vómito indirectamente, y si hay por desgracia alguna cantidad de alimentos en el estómago, estos pueden, por la dificultad que tienen de ser expulsados completamente, introducirse á las vías respiratorias y causar graves accidentes y aun la muerte. De aquí el precepto de nuestros prácticos que, entre otras reglas, *el cloroformo debe administrarse durante la vacuidad del estómago.*

ARTICULO 12.

DEL VÓMITO EN LAS ENFERMEDADES GENERALES.

No me propongo recorrer todas las afecciones generales señalando las veces en que el vómito viene á ilustrarnos ó á desorientarnos con su presencia acerca de la naturaleza de la afeccion; tal tarea, á más de larga, es tanto mas difícil cuanto que no es posible abarcar todos los casos en un cuadro completo; su existencia en ellas no tiene la constancia que en otras enfermedades que acabo de enumerar, y depende de diferentes causas ó estados de los órganos ó del organismo. Unicamente señalaré los casos mas comunes en que se presenta, ya como síntoma principal, ya como accesorio.

Y, ante todo, hay en gran número de afecciones generales adinámicas un estado en que el vómito representa un papel principal, ya porque revela una complicacion que se debe combatir, ya porque su produccion artificial es uno de los mejores medios de hacerlo cesar y aun de atenuar la gravedad de la enfermedad general; ese estado, á que me refiero, es el que se ha designado con el nombre de *forma gástrica* de las fiebres esenciales.

En las estaciones y en los países calientes, las perturbaciones digestivas predominan: hay sed, anorexia, boca amarga y seca, lengua cubierta de un barniz terroso, amarillo-verdoso, súcio; disfagia, náuseas, vómitos mucosos ó biliosos, meteorismo, zurridos, diarrea. Muchas veces los síntomas predominantes de todos estos son las náuseas, las vomituriciones, los enfermos no tomando alimentos sino en corta cantidad, los esfuerzos de vómito son sin resultado ó acaban por ser biliosos á consecuencia del paso de la bílis al duodeno y de ahí al estómago, en los esfuerzos prolongados de vómito. El tratamiento está perfectamente indicado: los vomitivos ó los emeto-catárticos, limpiando las vías digestivas de esas producciones saburrales,

fuliginosas, que hay tanta tendencia á formarse y que las vemos aun en la lengua, las encías y las comisuras labiales, hacen desaparecer esta grave complicacion y muchas veces dan un giro favorable á la enfermedad, colocando al paciente en vía de alivio.

A más de este estado, que no es sino una forma en las fiebres sínoca, tifoidea, puerperal, el vómito puede ser un síntoma esencial en los *prodromos* ó en el curso de esas mismas enfermedades y de las siguientes: fiebre amarilla, fiebres eruptivas, fiebres intermitentes, chólera-morbus, cloro-anemia. Trataré del vómito en cada una de ellas.

Del vómito en la fiebre amarilla.—Esta enfermedad, desgraciadamente endémica en una de las principales ciudades de nuestra costa, está de tal modo caracterizada por la existencia en ella de vómitos, que es lo que le ha valido el nombre vulgar que se le dá de *vómito*. Estos son biliosos en el principio de la enfermedad, despues se ponen morenos á consecuencia de su mezcla con cierta cantidad de sangre; en fin, en el último período de la enfermedad, en que hay tanta tendencia á las hemorragias pasivas, las que se efectúan en la superficie interna del tubo gastro-intestinal dan lugar á vómitos negruzcos formados de sangre coagulada, ó, cuando succeden inmediatamente á la hemorragia, de sangre líquida. Los vómitos hemorrágicos del período grave de la afeccion son de tal modo conocidos del vulgo y tan justamente temidos, que se ha dado tambien á aquella el nombre significativo de *vómito negro.* [1]

Además de ser un síntoma terrible, el *vómito* es en la fiebre amarilla un signo pronóstico importante, porque cuando dejan de ser muco-biliosos y pasan á ser hemorrágicos, los vómitos indican la muerte casi segura del individuo, porque muy pocos son los que escapan, sobre todo si á esta hemorragia se unen

1 Tratado teórico-práctico del Typhus á calórico, comunmente dicho Vómito-prieto ó Fiebre amarilla, por el Dr. Francisco Xavier de Córdoba. No se expresa el año.—Páginas 15, 20 y 24.

otras de diversos órganos, epistaxis, enterorragias, equímosis, petequias, hematidrósis, hemorragias intersticiales.

Del vómito en las fiebres eruptivas.—Las que lo presentan comunmente son: la *viruela* y la *escarlatina*, raras veces la varioloide, la varicela y el sudor miliar. En la primera, precedidos de náuseas y acompañados de dolores lombares, los vómitos constituyen, segun los autores extranjeros, el período prodrómico ó de invasion: segun los prácticos nacionales, los dolores lombares faltan en nuestro país, por lo que los síntomas constantes son las bascas y los vómitos, cuya existencia se reconoce en todas partes. En la escarlatina, la coexistencia de la *angina* al mismo tiempo que los *vómitos* y la erupcion del eritema tan precoz, sanciona luego el diagnóstico.

Del vómito en las fiebres intermitentes.—A menudo, durante el período de apirexia, subsiste un estado de malestar en el cual si los vómitos son raros no lo son las náuseas, que con el mal sabor de la boca, sed, inapetencia, constituyen á veces un estado de complicacion que se hace desaparecer por medio de los vomitivos y de los purgantes, para dar despues al específico toda su accion.

En las intermitentes perniciosas, una de las formas que estas suelen tomar es la *gastrálgica*, y en esta se presentan no las náuseas, ni los vómitos, sino *vomituriciones*, es decir, esfuerzos sin resultado. Se debe decir que de las intermitentes perniciosas, las de forma gástrica son de un pronóstico ménos grave.

Del vómito en chólera-morbus.—Difiere en el epidémico y en el esporádico ó *miserere:* en el primero son *blancos*, *coposos*, se presentan al mismo tiempo ó poco despues que las evacuaciones y constituyen con estas, síntomas importantes para el diagnóstico. En el esporádico son ocasionados generalmente por excesos de mesa y de licores, favorecidos por una estacion caliente y húmeda; van precedidos de crutos ácidos, ardientes, y de náuseas. Las materias vomitadas están formadas por los alimentos indigestos, tienen un sabor acre y queman la gargan-

ta á su paso; despues, agotados los alimentos, los vómitos son glutinosos, viscosos, y por último biliosos. Los narcóticos, precedidos de la administracion de los evacuantes en el segundo caso, son convenientes para detener los vómitos, que por su presencia tanto como por su significacion, ponen en peligro la vida del enfermo.

Del vómito en la cloro-anemia.—En la jóven, durante la pubertad, el establecimiento difícil é importante de la menstruacion dá lugar á perturbaciones amenorreicas, dismenorreicas ó menorrágicas, antes de quedar definitiva y regularmente establecida. En la mujer, durante la gestacion ó por padecimientos diversos que alteran su constitucion y que tienen generalmente su orígen en los órganos de la generacion, sobrevienen trastornos semejantes. Las vías digestivas se resienten: la anorexia y la bulimia, la pica y la malacia, la dispepsia y la gastralgía, las náuseas y los vómitos, atacan separada, alternativa ó sucesivamente á las enfermas. Generalmente sobreviene primero la dispepsia; esta aumenta la alteracion de la sangre, lo que á su vez agrava la primera, y se forma así un círculo vicioso que empeora más y más el estado de la enferma, y que exige de una manera urgente que se combatan simultáneate la causa del mal y sus manifestaciones.

El disgusto por los alimentos, la facilidad con que se producen las bascas, la dificultad de la digestion en fin, requieren la pepsina y los eupépticos, miéntras se restaura el estado general por los reparadores: esto no es tan fácil de hacerse como se dice, pero al ménos el médico pone todos los medios de que dispone la ciencia: la naturaleza hará lo demás.

ARTICULO 13.

DEL VÓMITO NERVIOSO.

Por último: en algunos casos, sea que los vómitos no tengan causa patológica, sea que nosotros no la percibamos, ello es que, sin lesion aparente, sin síntomas concomitantes, los vómitos se presentan en individuos de temperamento nervioso, en mujeres histéricas, con motivo de una emocion moral viva, de la presencia ó solo del recuerdo de objetos ó de alimentos repugnantes, ó sin causa bien definida. En el principio, los vómitos tienen lugar de tarde en tarde; despues van siendo mas frecuentes y mas aproximados; van incomodando más y más á la enferma, porque son mas comunes en la mujer, y acaban por tomar una tenacidad que consume y mata á la paciente. Como no dependen de una lesion orgánica, las vías digestivas no tienen alteracion, así los vómitos son mucosos, casi acuosos, alimenticios á veces, biliosos al fin; con estrías de sangre, cuando han provocado grandes esfuerzos, pero esta proviene del pulmon ó de la faringe, no del estómago. Son acompañados de dolor epigástrico; pero este no tiene los caractéres de la gastralgía y es por otra parte variable en su intensidad.

En resúmen, los vómitos llamados nerviosos son aquellos cuya causa se nos escapa; así, no comprenden los debidos á una accion refleja que referimos al padecimiento de un órgano, próximo ó lejano, pero cuya alteracion es real. Estos vómitos caprichosos son unas veces ligeros, pero otras pueden adquirir gravedad á causa misma de su constancia. La alimentacion variada, las infusiones aromáticas, los anti-espasmódicos y los narcóticos son la base del tratamiento.

IV.

NATURALEZA DE LOS VOMITOS.

Trato aquí de la forma y naturaleza de las sustancias vomitadas y no de la naturaleza del vómito, que consiste en la clase de fenómeno que sea este en cada una de las enfermedades en que se presenta: sintomático unas veces, mecánico otras, simpático las mas, su estudio queda hecho en el de cada afeccion; aunque tambien se ha ido mencionando á su tiempo la naturaleza de los vómitos, sin embargo, es conveniente dar una recorrida á todas las variedades de materias arrojadas en los diferentes vómitos, porque su exámen ayuda tambien al diagnóstico, constituyendo á veces un signo importante la presencia de tal ó cual elemento.

Desde luego las podemos dividir, segun su estado, en sólidas, líquidas y gaseosas. Estas constituyen el eruto y se presentan solas; pero las otras dos formas siempre van mezcladas, aunque en diferentes proporciones, predominando unas veces las sólidas y otras las líquidas: esto último es lo mas comun.

En cuanto á su composicion, los vómitos pueden ser: alimenticios, mucosos, biliosos, etc.; voy á tratar de cada forma en particular.

Vómitos alimenticios.—Son los mas comunes: cualquiera que sea la enfermedad que produzca los vómitos, cuando la ingestion de alimentos es reciente, los primeros son necesariamente alimenticios; pero hay esta diferencia: que en las diversas afecciones que se revelan por alguna particularidad en el desecho de los alimentos, el vómito de estos no es sino el primer fenómeno y luego vienen los vómitos especiales; cuando los vómitos alimenticios son casuales y no están ligados á una

afeccion crónica, con ellos cesan los accidentes, y el individuo siente alivio y bienestar; esto sucede principalmente en la *indigestion:* los alimentos que han sido causa de ella se ven perfectamente reconocibles y sin haber sufrido mas principio de digestion que la masticacion.

Cuando la indigestion no es por la cantidad de alimentos, sino por su calidad, estos son los expulsados, ó de los expulsados los no digeridos.

Tambien se vé un hecho semejante en el cáncer del estómago, en el que, como dije al tratar del vómito en esta lesion, no todos alimentos son expulsados, sino que hay singularidad en la clase de ellos que el estómago prefiere ó repulsa; y no solo en la clase sino en la época, pues muchas veces las sustancias arrojadas son las que se han tomado el dia anterior.

Vómitos mucosos.—Tienen este carácter casi todos los provocados por simpatía, cuando el estómago se ha desembarazado ya por los primeros vómitos de las sustancias alimenticias, ó que desde un principio no las contenia. Pero la clase de mucosidad varía: unas veces el líquido es abundante, fluido, trasparente; otras espumoso; otras denso, pituotoso, catarral; otras, en fin, son mucosidades concretas, filantes, espesas, amarillo-verdosas.

Se presentan, como he dicho, cuando no hay una lesion orgánica; en la gastralgía, la gastrorrea, los vómitos nerviosos; ó que la lesion orgánica está poco avanzada: gastritis incipiente, úlcera simple, hipertrofia folicular.

Vómitos biliosos.—Al describir el acto del vómito he dicho que la presion uniforme y general de las vísceras abdominales hacia que los receptáculos se vaciasen de su contenido; esto pasa con la vesícula biliar que vierte la bílis en el duodeno y de este pasa al estómago, pero esto es cuando los esfuerzos son prolongados, y entónces, así como he dicho que generalmente los primeros vómitos son alimenticios, diré que los últimos son generalmente biliosos. Mas aparte de este modo de produccion, los vómitos biliosos tienen lugar en las enfermedades del

hígado, cuando hay hipersecresion de bílis; y se deberá sospechar ese estado, cuando desde los primeros vómitos estos son amarillo-verdosos y amargos.

Además de las circunstancias señaladas, los vómitos biliosos se presentan en lo que se ha llamado forma biliosa de las enfermedades y de las fiebres esenciales, sobre todo en una de estas cuya esencia constituye: la fiebre biliosa y la fiebre amarilla, que no son, segun mi maestro el Sr. Lucio, sino grados diferentes de una misma enfermedad.

Vómitos sanguíneos.—Estos tienen lugar á consecuencia de alteracion de la mucosa del estómago, úlcera estomacal; de una lesion orgánica del órgano, cáncer; de hemorragias suplementarias ó de hemorragias pasivas: escorbuto, fiebre amarilla.

La cantidad de sangre es mas ó menos abundante; pueden ser solo estrías ó una gastrorragia considerable. Un carácter que distingue la sangre que viene del estómago (hematemesis) de la que viene del pulmon (hemoptisis) es que en la primera la sangre es negruzca, coagulada y en la segunda tiene las circunstancias contrarias. Es importante tambien fijar la atencion en un hecho que puede simular la gastrorragia: á consecuencia de epistaxis, sobre todo en las fiebres graves en que el enfermo guarda el decúbito dorsal, la sangre escurre por las aberturas posteriores de las fosas nasales, pasa á la faringe, al esófago y por último al estómago; si despues sobreviene el vómito se puede creer que la hemorragia tiene su orígen en la mucosa gástrica ó intestinal, pero con solo el exámen de la faringe, llena de estrías sanguíneas, basta para hacer el diagnóstico.

Puede darse tambien un caso médico-legal: una de las enfermedades que se simula con mas facilidad es la hematemesis; los individuos beben sangre de res ó de cualquiera animal de sangre roja, y procuran despues el vómito. Para reconocer esta falsedad basta recordar que la sangre que viene del estómago es negra y coagulada y la que se arroja despues de haberla tomado es roja y líquida, porque está desfibrinada.

Vómitos estercorales.—Son característicos de una obstruccion intestinal, ya por estrangulamiento interno, por materias fecales endurecidas ó por una hernia estrangulada, y coinciden con la ausencia de evacuacion gaseosa, líquida ó solida, por la extremidad inferior del intestino. No son desde luego estercorales, pero ulteriormente toman ese carácter.

Vómitos purulentos.—Indican la abertura de un foco de esta especie, comunmente hepático, en el interior del estómago ó de la parte superior del intestino.

Vómitos de diversas materias.—Cuerpos estraños que se han tragado, gusanos intestinales que hayan ascendido hasta el estómago, ó la abertura en este de un quiste hidático del hígado, pueden ocasionarlos. Pero lo que es mas comun, las seudo-membranas que provienen de una gastritis, espontánea ó tóxica, pueden revelar la naturaleza de la afeccion; si las seudo-membranas provienen de la difteria de algun otro órgano, esófago, faringe, laringe, mucosa bucal, es mas bien expuicion que vómito lo que se presenta.

Reaccion química de los vómitos.—Es ácida en las afecciones gástricas inflamatorias; alcalina en las crónicas; neutra en las catarrales.

V.

TERAPEUTICA DEL VOMITO.

Este punto no está, en verdad, comprendido en el título de mi tésis, pero creo que de nada serviria el estudio de la Semeiótica si no se hiciese la aplicacion al tratamiento. Por otra parte, aunque el vómito es muchas veces sintomático, y la base de la terapéutica es atacar la causa del mal, sin embargo, es un síntoma á veces tan molesto, tan tenaz, que adquiere gravedad y acaba por comprometer la vida del enfermo; por lo que, como he dicho en otra parte, á la vez que combatir el orígen de la enfermedad debe dirigirse la terapéutica contra sus manifestaciones.

He indicado ligeramente al tratar del vómito en algunas enfermedades, el tratamiento apropiado; pero conviene estudiarlo de una manera ordenada.

Cuando el vómito es el esfuerzo del estómago para desembarazarse de alimentos indigestos ó abundantes, de sustancias tóxicas, conviene favorecerlo y tenemos los medios siguientes, por órden de sencillez: titilacion de la úvula, ingestion de una gran cantidad de agua caliente y por último los vomitivos; en los envenenamientos se deberá usar de preferencia la ipecacuana, porque el tártaro siendo mineral y venenoso por sí mismo puede aumentar los accidentes y dificultar las requisiciones médico-legales, sobre todo si el envenenamiento es por compuestos antimoniales.

Cuando los vómitos no son el resultado de la ingestion de materias extrañas, que es mas bien simpático ó nervioso, las bebidas frias, aun heladas, y si son muy rebeldes, las aplicacio-

nes de hielo al epigástrio á la vez que la administracion, interior de trocitos de hielo, pueden surtir.

Las bebidas gaseosas, agua de Seldtz, pocion de Rivière los vinos mostosos como el Champagne, produciendo un desprendimiento de ácido carbónico, este distiende el estómago y se introduce por ósmosis al interior de la red vascular sub mucosa; de ahí, se pone en contacto con los filetes nerviosos y produce la anestésia de estos, conteniendo á menudo los vómitos. Este medio es recomendable sobre todo en los vómitos contínuos y pertinaces que se presentan en los primeros meses del embarazo; una observacion referida por el Sr. Rodriguez en su tésis de concurso á la plaza de adjunto á la cátedra Clínica de Obstetricia, confirma mi opinion.

Los narcóticos, administrados prudentemente, son un recurso poderoso y muy capital en la terapéutica del vómito; el opio in natura, sus compuestos y preparados, la morfina al interior ó en inyecciones hipodérmicas en el epigástrio dominan á menudo este síntoma tan perjudicial. Se ha recomendado tambien el método *endérmico*, pero este es demasiado doloroso para poderlo emplear en la piel delicada de las señoras. En las afecciones crónicas ó en los vómitos tenaces, suele probar bien un emplasto de belladona ó de triaca, que contiene entre otras mil sustancias una dósis regular de opio.

Pero muchas veces la rebeldía de los vómitos es debida á una alteracion en la composicion del jugo gástrico; este ha perdido parte de su pepsina, su acidez está aumentada ó bien disminuida, al grado de perderla completamente y adquirir una reaccion alcalina. La teoria iatro-química indica las sustancias por emplear: la pepsina en el primer caso, la cal y la magnesia en el segundo, los ácidos clorohídrico y tártrico en el tercero, llenarán el objeto.

Otras veces hay atonía de la víscera, falta de energía en sus funciones, secrecion catarral; este estado, que acompaña á la gastralgía y á otras afecciones crónicas, reclama el empleo de los amargos, de los astringentes, de los aromáticos, de los

anti-espasmódicos, empleados con discernimiento: la quasia, el colombo, la genciana, las sustancias ricas en tanino, los vinos artringentes, la menta, el anis, la canela, el ajenjo, otras veces simples infusiones de las plantas tan comunes manzanilla ó yerba buena; ó bien gotas de éter, de licor de Hoffmann, perlas de éter, usadas oportuna y convenientemente, pueden, atacando el mal en su naturaleza, desterrar temporal ó definitivamente los vómitos. Ultimamente se ha recomendado en los vómitos rebeldes las lavativas de Bromuro de potasio en solucion, despues de haber vaciado el recto; el poder absorbente de este para los líquidos acuosos es cinco ó seis veces mayor que el del estómago [1] y hace entrar al remedio mas prontamente en circulacion, el cual obra despues por su accion sedante sobre el sistema nervioso.

En algunos casos de vómitos incoercibles debidos ya á una falta de energía, ya á un estado de languidez de las funciones del estómago, ó á una especie de *costumbre* que este ha adquirido, conviene poner en accion á esta víscera, irritar la superficie de su mucosa, provocar la excitabilidad de su sistema nervioso, estas indicaciones las llena el tártaro. Por el vómito artificial agudo, digámoslo así, se corrige el vómito patológico crónico, como se cura una diarrea de larga duracion por la administracion *coup sur coup* de purgantes enérgicos; como se cura una oftalmía crónica por las cauterizaciones repetidas; como se cura en fin una inflamacion por los revulsivos.

A propósito de estos diré que se emplean para el tratamiento de las afecciones crónicas y de las lesion orgánicas del estómago, que traen el vómito á su consecuencia; su accion no se explica, pero no por eso deja de ser ménos real en la práctica. Aun me parece escuchar la respetable voz de mi sábio maestro el Sr. Lucio, que en la cátedra de Patología Interna nos decia: "Para el cáncer del estómago se usan los revulsivos,

1 Béclard, Traité de Physiologie, 6me. édit. 1870. pág. 156.

" fuentes y sedales en el epigástrio, y aunque en teoría no se " explica porqué los revulsivos fuertes producen buen resul- " tado, el hecho es que en la práctica lo producen, y *contra* " *los hechos no hay teorías.*"

Cuando los vómitos son debidos á la presencia de entozoarios intestinales, los tenífugos, los vermífugos y los anti-helmínticos son los únicos remedios del mal.

En el vómito consecutivo á una alteracion de las vías digestivas, resultado de una afeccion general debilitante ó caquéctica, de la aglobulia, se tratará el estado general por los repadores, los tónicos, los ferruginosos; sea que estos obren directamente sobre la masa de la sangre, sea que su accion sea local sobre la mucosa gastro–intestinal, modificando esta, ó, segun la expresion de Trousseau, *despertando el sentido pépsico.*

En los vómitos incoercibles de los últimos meses de la preñez Bretonnean empleaba fricciones abdominales de belladona, y Cazeaux llevaba, despues de la aplicacion del *speculum*, pomada de belladona al cuello del útero, que untaba por medio de un pincel. Este procedimiento tendria el inconveniente, cuando su aplicacion fuera muy repetida, de producir la dilatacion del orificio uterino y por consiguiente apresurar el parto; pero si la época del embarazo estuviese ya bastante avanzada, esta circunstancia no seria perjudicial.

Por último, uno de los puntos principales, que debe tratar de vigilar y de recomendar el médico, es la clase de alimentacion; tanto más cuanto que en varios casos es el mejor medio de tratamiento, ayudado del cambio de costumbres y de lugares. Así, en muchas enfermedades del estómago en que el vómito es singular y caprichoso, el médico debe estudiar el género de alimentos que soporta ó que digiere mejor su enfermo; en esto no hay regla, sin embargo, en general una alimentacion suave, fácilmente digerible y suficientemente nutritiva, como la alimentacion animal, es lo mas conveniente; la leche, el caldo desgrasado, la papilla de carne cruda segun el método del Dr. Weisse, son las sustancias mas adecuadas para los estómagos débiles.

VI.

INDICACIONES DE LOS VOMITIVOS.

Llego por fin á la última cuestion que me propongo tratar en mi tésis: ¿en qué circunstancias el médico debe provocar vómitos? es decir, las indicaciones del vómito terapéutico. Pero antes de entrar de lleno en la cuestion permítanseme dos palabras acerca del sentido que se le debe dar á este término: *Indicacion.* Pues se debe entender por *indicacion*, segun la opinion de mi maestro el Sr. Barreda, manifestada en sus lecciones orales sobre Patología General dadas el año de 1873: *la expresion de la conducta que debe seguir el práctico frente á un caso determinado;* así, la indicacion general en toda enfermedad es *curar;* esto se consigue directamente, por medios que el uso ha consignado, y sin que nos démos razon de su modo de accion, es el *tratamiento empírico;* ó bien se vá combatiendo cada uno de los síntomas, cada uno de los estados, cada una de las manifestaciones cuyo conjunto constituye la enfermedad; este es el *tratamiento racional*, que descompone la enfermedad en diversos elementos, fiebre, dolor, etc., y los ataca uno por uno por sustancias cuya accion fisiológica conoce.

Segun esto, decir: "indicaciones de los vomitivos," es como decir: "cuándo el médico cree que seria útil que el enfermo vomitase?" En los párrafos anteriores llevo enumerados algunos casos en que es necesario provocar ó favorecer el vómito, así, en la indigestion, en los vómitos se puede decir atónicos, en los envenenamientos, el emético y la ipecacuana son requeridos y aplicados, tanto para desembarazar el estómago de sustancias perjudiciales, como para provocar una inflamacion sustitutiva, tanto mas fácil cuanto que el estómago se halla en

un estado de irritacion ó sub-inflamacion, en cuyo caso la accion del emético es mas pronta.

He dicho, al tratar del embarazo gástrico, que su tratamiento radical consistia en el empleo de los vomitivos; estos, en efecto, limpian el estómago y la lengua de ese barniz saburral, complexo, que indica un vicio de secrecion, y que impide que esta vaya á ponerse en contacto directo con los alimentos. Lo mismo se dice de la forma biliosa de las fiebres y otras enfermedades, y de la fiebre biliosa, porque, haciendo afluir esta secrecion, desengurgitan la glándula y calman los accidentes generales que empiezan á manifestarse, si no se han manifestado ya.

Es por producir este buen resultado contra la forma biliosa ó gástrica, que la ipecacuana es tan conveniente en el *estado puerperal* para prevenir las diversas complicaciones que tienen por orígen el estado saburral ó la forma biliosa. Así, he visto aplicar con buen éxito la ipecacuana en el hospital de Maternidad, por el Sr. D. Aniceto Ortega, y á las enfermas que, amenazadas de accidentes graves, al dia siguiente tienen la lengua limpia, la boca sin mal sabor, el apetito renacido y las fuerzas levantadas, porque no se produce con la ipecacuana la hipostenizacion que con el tártaro.

Pero aquí se presenta una cuestion: la administracion de vomitivos es inofensiva en la mujer embarazada? A primera vista parece deber contestarse por la negativa; pero si se consultan los hechos, se vé que, si es cierto que en algunos casos las mujeres han abortado, no es lo general, y esto se comprende puesto que una condicion esencial es la dilatacion del cuello del útero, y si á la larga las contracciones uterinas, suscitadas por el eretismo general, podrian producirla, en primer lugar no se provocan siempre estas, y en segundo, aunque se pro, dujeran, se necesitaria que fueran muy prolongadas, es decir, que hubiera abuso de los vomitivos, para que trajeran por efecto la dilatacion necesaria. En suma, resuelvo la cuestion del modo siguiente: la administracion de los vomitivos en la

mujer embarazada produce el aborto, pero solo cuando esa administracion es continuada y frecuente; cuando se hace un uso prudente, teniendo en cuenta el estado de la mujer, no hay riesgo de aborto, á menos de una susceptibilidad particular que en este, como en tantos otros casos, puede frustrar la prevision de médico.

Los vomitivos, como todos los agentes terapéuticos, tienen sus ventajas y sus inconvenientes, que exigen en el manejo de ellos habilidad y prudencia. El vómito, sobre todo el provocado por los eméticos, es acompañado de un esfuerzo considerable; y digo sobre todo, porque no sucede así en ciertos estados patológicos en que el enfermo vomita con suma facilidad; pues bien, ese esfuerzo puede convertirse en auxiliar poderoso en ciertos casos, en enemigo terrible en otros. Es un auxiliar cuando se trata de producir un sacudimiento de las vísceras torácicas, de los pulmones, en caso de bronquitis con secrecion catarral ó mucosa abundante, cuyas mucosidades dificulten á mayor ó menor grado la respiracion, y se trate de expulsarlas violenta y completamente; nada mejor que un vomitivo en esas circunstancias, parece hasta producir además una revulsion favorable, porque desde ese momento se vé la bronquitis disminuir de intensidad.

Pero los esfuerzos mismos que los vomitivos provocan, el estado de congestion cerebral que producen y que aun se vé por el estado de turgescencia de la cara, á consecuencia de la dificultad de la circulacion en el *esfuerzo*, pueden traer graves consecuencias en los individuos que tengan una afeccion orgánica del corazon, un aneurisma avanzado de la aorta; pero sobre todo, en los que estén predispuestos á la congestion y á la hemorragia cerebrales. Sin embargo, en la primera de estas dos afecciones, principalmente la que es ocasionada por un exceso de mesa, los vomitivos pueden encontrar su aplicacion, por la afluencia sanguínea que provocan en el sistema vascular del tronco celiaco, y que puede producir una derivacion del trabajo patológico que se efectúa en el cerebro; pero esto es

cuando ha pasado el período de incremento y que la congestion no tiende á aumentar, porque entónces los esfuerzos no serán muy perjudiciales, y la reaccion posterior, por el contrario, será conveniente.

Se conocen hoy muchos vomitivos, pero los principales son: la Ipecacuana oficinal *(Cephœlis Ipecacuanha)*, la Polígala de Virginia *(Polygala Senega)*, diversas Rosaceas y Violareas: *Spirœa trifoliata*, *Viola odorata*, &c., muchas Euforbiaceas; de las Aristolóquias la Azarabácara *(Asarum Europœum)*; la parte usada de todas ellas son las raíces. Esto en cuanto al reino vegetal. El reino mineral suministra: el tártaro emético, tartrato doble de antimonio y potasa; el quérmes, óxido-sulfuro de antimonio; entre las sales de zinc y de cobre, los sulfatos, de los cuales el del último metal es mas activo.

Sin embargo, por abundante que sea el arsenal terapéutico en esta parte, no todos los vomitivos son igualmente empleados, recomendándose entre ellos por su energía y fácil aplicacion la *Ipecacuana* y el *Emético*. Pues bien, ¿cuál de estos se debe preferir? segun los casos; el tártaro produce esfuerzos más violentos y enérgicos, y deja despues un estado de fatiga y postracion, á mas del contro-estimulismo que pueda resultar de su absorcion; de aquí es que se deberá usar de preferencia cuando la indicacion sea *deprimir*, y reservar el uso de la Ipecacuana cuando no se necesite grande intensidad de accion, y para los niños y las personas débiles.

Estas reglas me han sido dadas por el ilustrado profesor de Terapéutica, D. Manuel Dominguez.

México, Enero 5 de 1874.

Ramon M. Lopez y Muñoz.

INDICE.



JURADO DE CALIFICACION.

Presidente.

Barreda, D. Gabino.

Sinodales.

Ortega, D. Aniceto.
Rodriguez, D. Juan M.
Liceaga, D. Eduardo.
Chacon, D. Francisco de P.

Suplente.

Lavista, D. Rafael.

27 y 28 de Enero de 1874.

